

PERCORSO *SIMP<sub>e</sub>SV* PER UN AMBULATORIO DEGLI STILI DI VITA  
Principi di Metodologia della Ricerca Clinica In Medicina Generale

TITOLO RELAZIONE

***La Ricerca ed AIFA. Gli aspetti etici della ricerca clinica***

ANDREA PIZZINI

EVIDENCE BASED MEDICINE

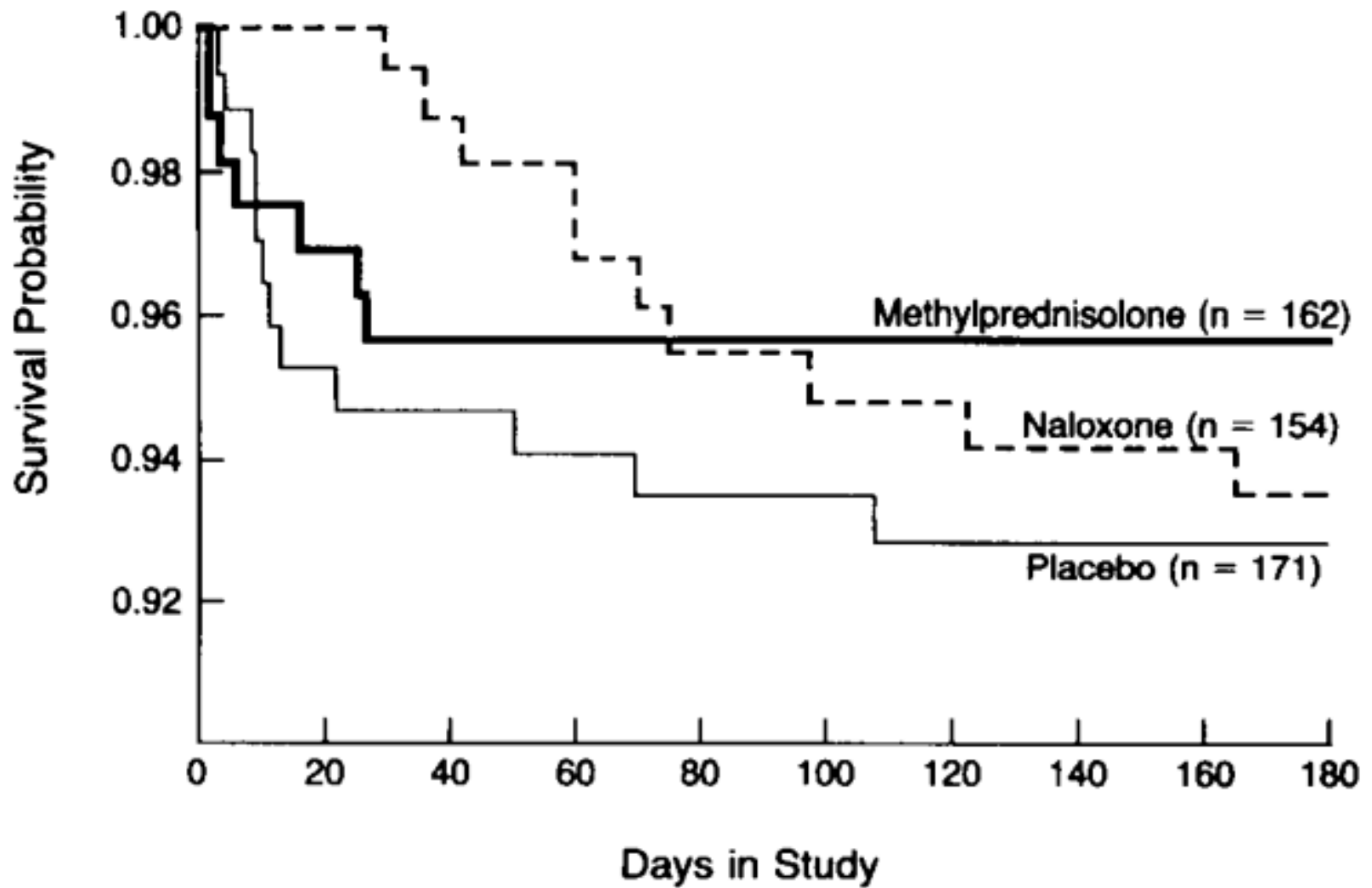
# Why we can't trust clinical guidelines

# FEATURE

Despite repeated calls to prohibit or limit conflicts of interests among authors and sponsors of clinical guidelines, the problem persists. **Jeanne Lenzer** investigates

## The New England Journal of Medicine

©Copyright, 1990, by the Massachusetts Medical Society



umber 20

NE IN

n, M.D.,

Figure 1. Survival Probability for Patients in Each Treatment Group Six Months after Acute Spinal-Cord Injury. Log-rank test = 1.53; P = 0.465.



# The New England Journal of Medicine



©Copyright, 1990, by the Massachusetts Medical Society

Volume 322

MAY 17, 1990

Number 20

## **A RANDOMIZED, CONTROLLED TRIAL OF METHYLPREDNISOLONE OR NALOXONE IN THE TREATMENT OF ACUTE SPINAL-CORD INJURY**

### **Results of the Second National Acute Spinal Cord Injury Study**

**We conclude that in patients with acute spinal-cord injury, treatment with methylprednisolone in the dose used in this study improves neurologic recovery when the medication is given in the first eight hours. We also conclude that treatment with naloxone in the dose used in this study does not improve neurologic recovery after acute spinal-cord injury. (N Engl J Med 1990; 322:1405-11.)**



# A Critical Appraisal of the Reporting of the National Acute Spinal Cord Injury Studies (II and III) of Methylprednisolone in Acute Spinal Cord Injury

## CONCLUSIONS

It is imperative that the scientific community have a clearer understanding of the role of methylprednisolone in acute SCI than they have been able to get from the published articles. We are not alone in questioning the unorthodox manner in which methylprednisolone has been gaining a drug indication in SCI (15,24,26–31,48). After 9 years it is difficult to believe that the NASICS group has any intention of clarifying the significant clinical question outlined in this article and elsewhere.



HEALTH CARE REFORM

# Failure of Clinical Practice Guidelines to Meet Institute of Medicine Standards

*Two More Decades of Little, If Any, Progress*

Justin Kung, MD; Ram R. Miller, MD; Philip A. Mackowiak, MD

**Conclusion:** Analysis of a random sample of clinical practice guidelines archived on the NGC website as of June 2011 demonstrated poor compliance with IOM standards, with little if any improvement over the past 2 decades.



**CNEC** Centro Nazionale  
per l'Eccellenza Clinica, la Qualità e la Sicurezza delle Cure



**Modulo per la dichiarazione dei conflitti di interesse dei soggetti coinvolti  
nello sviluppo di LG ISS**

(Tradotto e adattato da: [http://www.who.int/occupational\\_health/declaration\\_of\\_interest.pdf](http://www.who.int/occupational_health/declaration_of_interest.pdf); ultimo accesso: 6/2/2019)

11 pagine



Istituto Superiore di Sanità



MEMBRI DEL PANEL

Andrea Pizzini	MMG	Medico di Medicina Generale, Torino
Angela Girelli	Diabetologo	U.O.C Diabetologia – Azienda Ospedaliera Spedali Civili, Brescia
Daniela Bruttomesso	Diabetologo	U.O.C Diabetologia e Malattie del Metabolismo, Azienda Ospedaliera di Padova
Edoardo Mannucci	Diabetologo	SODc Diabetologia e Malattie del Metabolismo, Azienda Ospedaliero-Universitaria Careggi, Firenze.
Federico Spandonaro	Farmacoeconomista	Università degli studi di Tor Vergata
Giovanni Targher	Diabetologo	U.O.C. di Endocrinologia, Diabetologia e Malattie del Metabolismo, A.O.U. Integrata di Verona.
Katja Speese	Infermiera	Azienda Provinciale Servizi Sanitari, Trento
Liliana Indelicato	Psicologa	Azienda Spedaliera Universitaria, Verona
Marilena Vitale	Dietista	Università degli Studi di Napoli Federico II
Riccardo Candido	Diabetologo	Centro diabetologico - Distretto 3, Azienda Sanitaria Universitaria Integrata di Trieste, Trieste.
Riccardo Schiaffini	Pediatra	U.O. Endocrinologia e Diabetologia Ospedale Bambino Gesù, Roma
Rita Stara	Rappresentante dei pazienti	

Linea Guida della Associazione dei Medici Diabetologi (AMD), della Società Italiana di Diabetologia (SID) e della Società Italiana di Endocrinologia e Diabetologia Pediatrica (SIEDP)  
*La terapia del diabete mellito di tipo 1*

Linea Guida della Associazione dei Medici Diabetologi (AMD), della Società Italiana di Diabetologia (SID) e della Società Italiana di Endocrinologia e Diabetologia Pediatrica (SIEDP)

*La terapia del diabete mellito di tipo 1*





Istituto Superiore di Sanità



## PICO

Patient/population, Intervention, Comparison, Outcome –

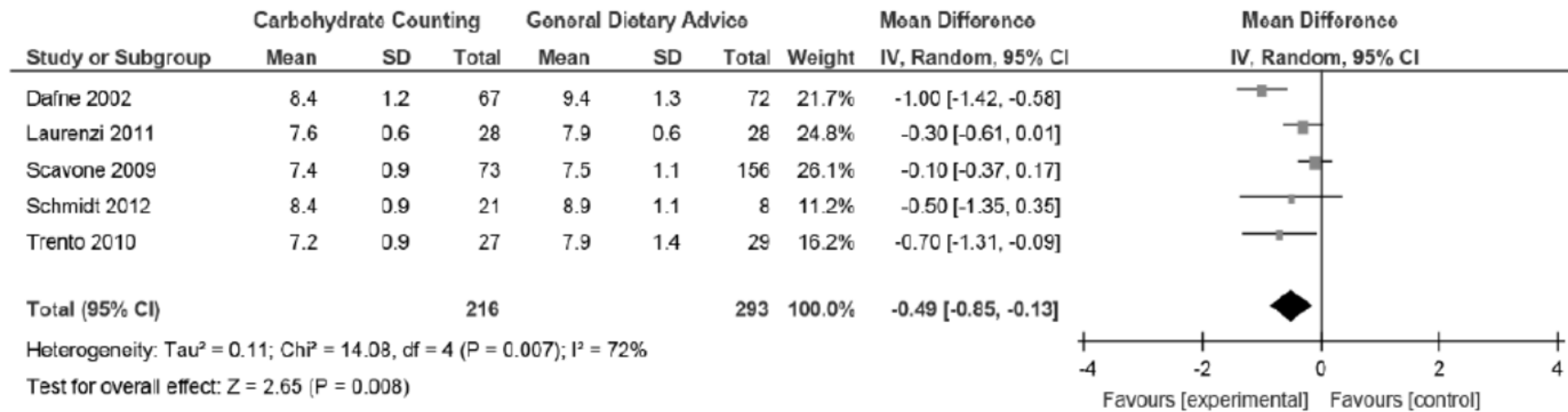
L'acronimo PICO aiuta a formulare un quesito clinico ben posto, composto da quattro elementi: Paziente o popolazione: “Come si può descrivere un gruppo di pazienti simile a quello da trattare?” Intervento: “Quale intervento principale va considerato?”

4. In soggetti con DM1 è vantaggioso utilizzare la tecnica del conteggio dei carboidrati?

Ipoglicemie	Iperglicemie	HbA1c	Peso corporeo	Preferenza del paziente
9	9	9	7	3



Figura 1 - Effetti dell'utilizzo della tecnica dei carboidrati sui livelli di emoglobina glicata.

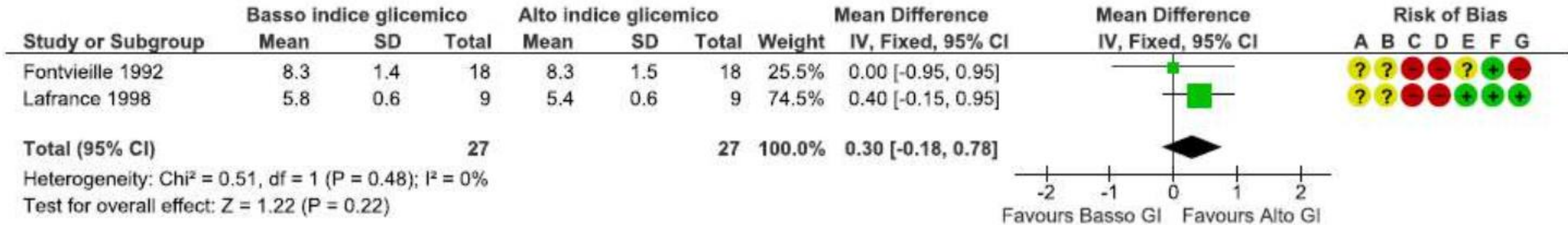


Experimental: Tecnica dei carboidrati

Control: Dosaggio dell'insulina prandiale senza conteggio dei carboidrati



# Istituto Superiore di Sanità





#### *4. Terapia nutrizionale*

4.1 In soggetti con diabete mellito di tipo 1 è vantaggioso utilizzare la tecnica del conteggio dei carboidrati?

In soggetti con diabete mellito di tipo 1 si suggerisce di utilizzare la tecnica del conteggio dei carboidrati per stimare l'esatto quantitativo di insulina da somministrare in occasione dei pasti.

*Raccomandazione condizionata a favore dell'intervento*

*Qualità delle prove: bassa.*



## EVIDENCE BASED MEDICINE

# Why we can't trust clinical guidelines

Despite repeated calls to prohibit or limit conflicts of interests among authors and sponsors of clinical guidelines, the problem persists. **Jeanne Lenzer** investigates

## FEATURE

### GHOST AUTHORSHIP



EVIDENCE BASED MEDICINE

# Why we can't trust clinical guidelines

# FEATURE

Despite repeated calls to prohibit or limit conflicts of interests among authors and sponsors of clinical guidelines, the problem persists. **Jeanne Lenzer** investigates

## GHOST AUTHORSHIP

**Ghost Authorship,  
Gift Authorship,  
Guest Authorship  
– 3 Practices to  
Avoid**



NON  
✓

SIMP  
eSV

FIAMG®  
Federazione Italiana Medici di Famiglia

Meus  
SOCIETÀ SCIENTIFICA DI MEDICI

# SAPERE DI SAPERE EFFETTO DUNNING-KRUGER

è una distorsione cognitiva a causa della quale individui poco esperti in un campo tendono a sopravvalutare le proprie abilità autovalutandosi, a torto, esperti in quel campo



Lui è McArthur Wheeler.

È il 1995, siamo a Pittsburgh, negli Stati Uniti  
Sta rapinando la seconda Banca della giornata...

... a viso scoperto nonostante le telecamere!?!?



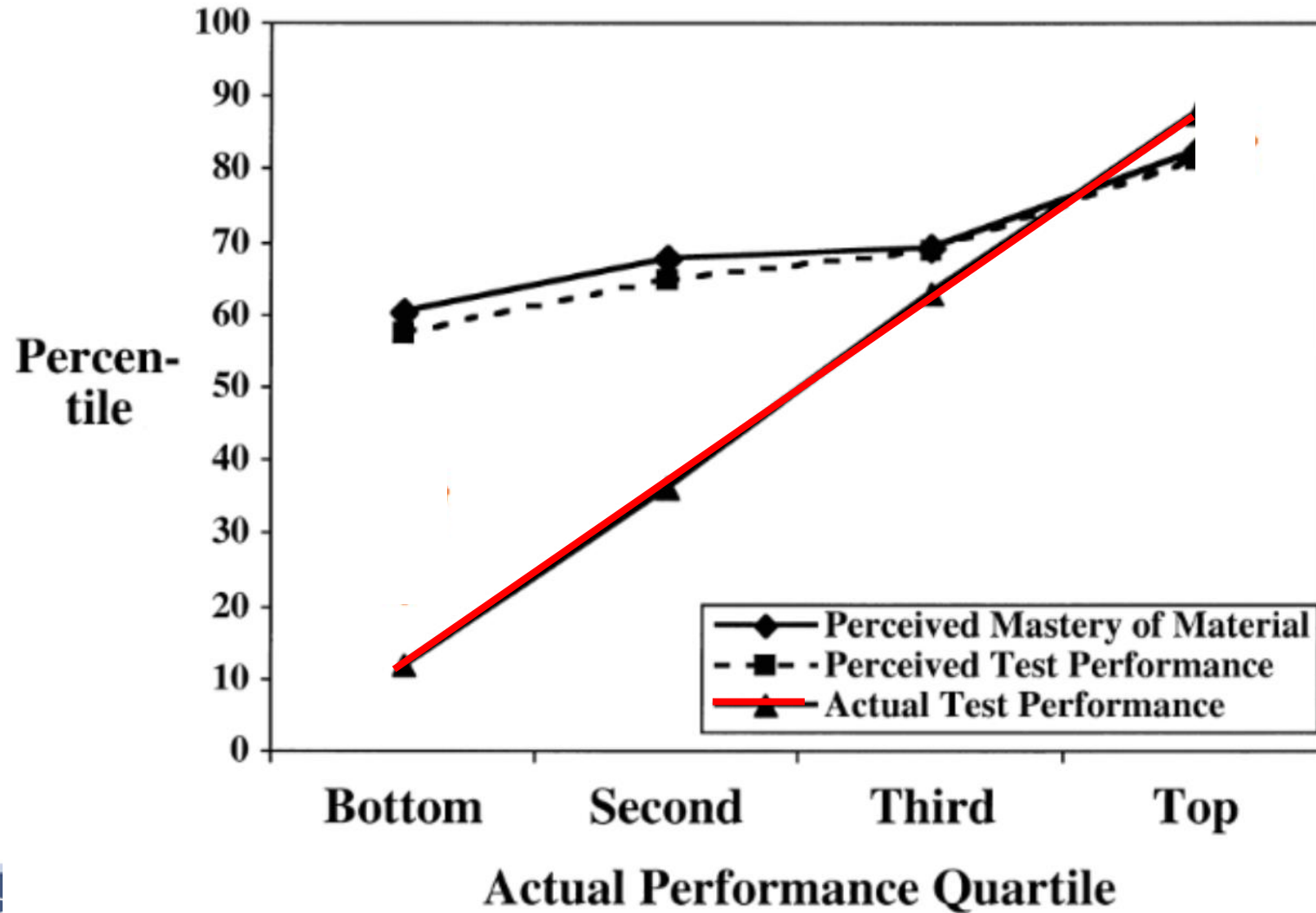


NON  
✓

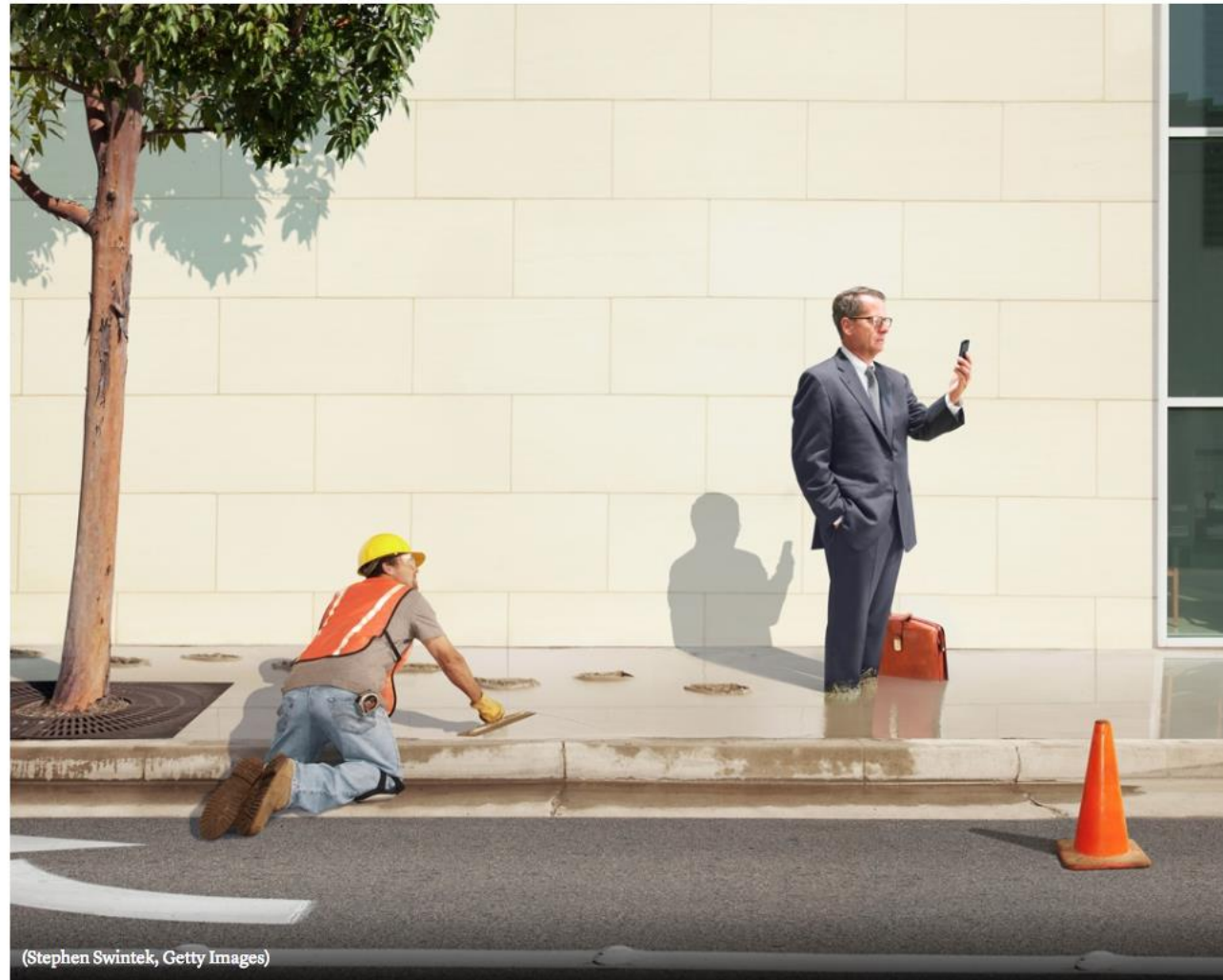


# SAPERE DI SAPERE

## EFFETTO DUNNING-KRUGER







(Stephen Swintek, Getty Images)

COMUNICAZIONE

## Quando l'incompetenza è inconsapevole

Annamaria Testa, esperta di comunicazione

14 gennaio 2019 • 17:37

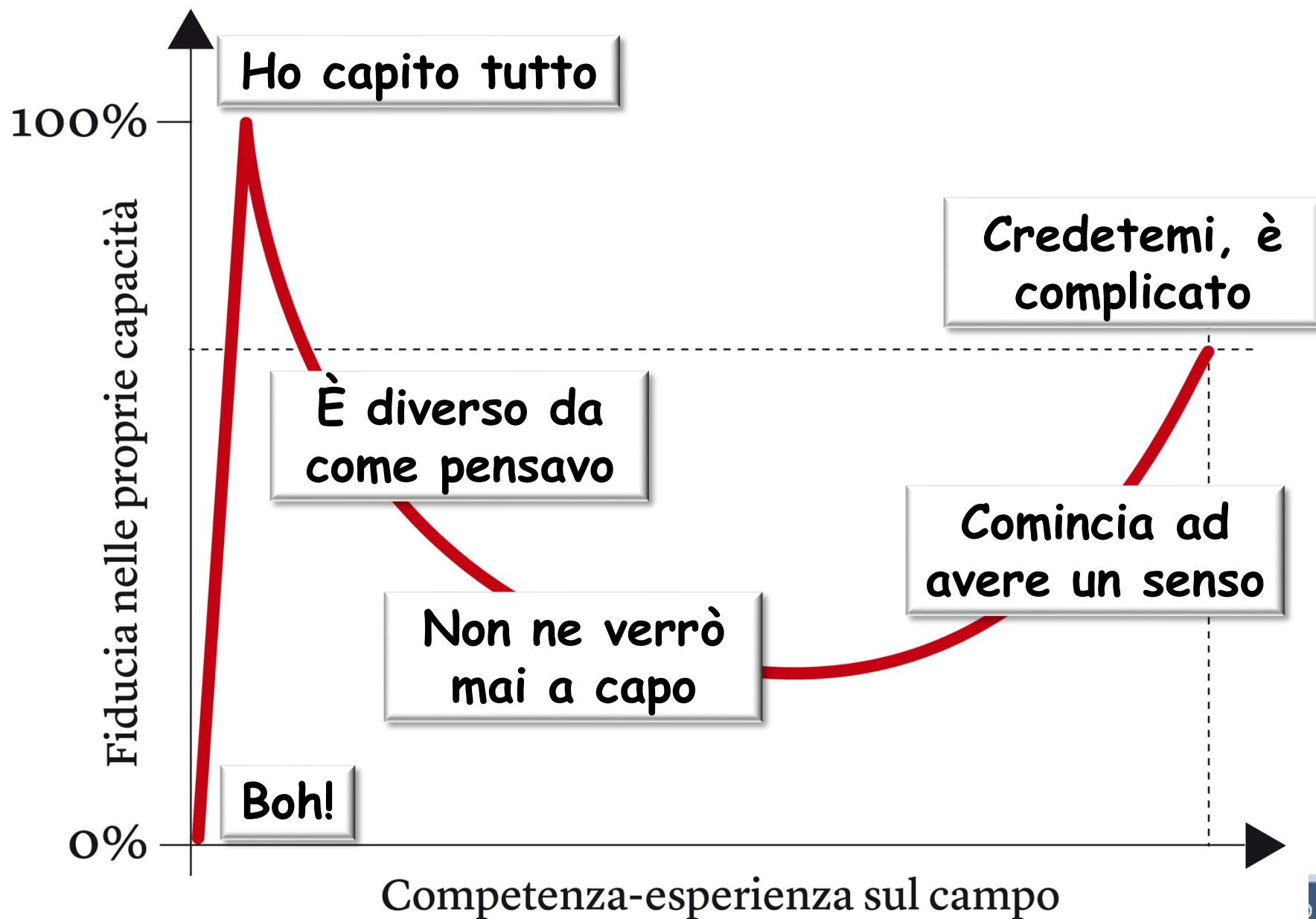




# Effetto Dunning-Kruger



# Effetto Dunning-Kruger





# EFFETTO DUNNING-KRUGER



Questa distorsione viene attribuita all'incapacità metacognitiva, da parte di chi non è esperto in una materia, di riconoscere i propri limiti ed errori.



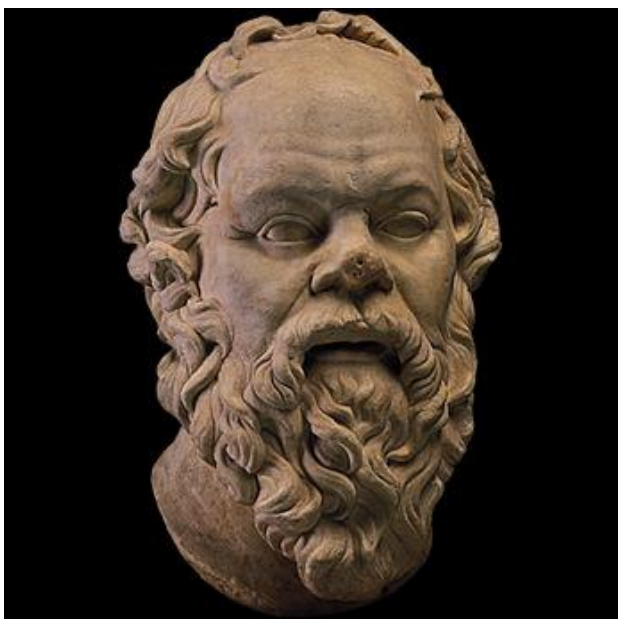


# EFFETTO DUNNING-KRUGER

Questa distorsione viene attribuita all'incapacità metacognitiva, da parte di chi non è esperto in una materia, di riconoscere i propri limiti ed errori.

Al contrario, il possesso di una reale competenza, può produrre la distorsione inversa:

- un'affievolita percezione della propria competenza
- una diminuzione della fiducia in se stessi



Gli individui competenti sarebbero portati a vedere negli altri un grado di comprensione equivalente al proprio

